

**DELOVNI NALOG ZA FIZIOTERAPIJO****1 - IZVAJALEC**

ŠTEVILKA IZVAJALCA \_\_\_\_\_ ŠIFRA ZDR. DEJAVNOSTI \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(naziv izvajalca)

**2 - ZDRAVNIK**

OSEBNI \_\_\_\_\_ številka zdravnika \_\_\_\_\_  
 NADOMESTNI  NAPOTNI \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(imenski žig)

**3 - ZAVAROVANA OSEBA**

\_\_\_\_\_  
(številka zavarovane osebe) \_\_\_\_\_ (datum rojstva) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(priimek) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(ime) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(ulica, hišna številka) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(poštna številka) \_\_\_\_\_ (kraj) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(telefonska številka\*) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(e-pošta\*) \_\_\_\_\_

\* - obvezen je vsaj en kontaktni podatek.

**7 - STOPNJA NUJNOSTI**

2. HITRO   
3. REDNO  
4. ZELO HITRO

**4 - NAPOTNICA**

ŠTEVILKA NAPOTNICE \_\_\_\_\_  
ŠTEVILKA ZDRAVNIKA \_\_\_\_\_

**5 - VRSTA FIZIOTERAPEVTSKE OBRAVNAVE**

1. MALA FIZIOTERAPEVTSKA OBRAVNAVA   
2. SREDNJA FIZIOTERAPEVTSKA OBRAVNAVA  
3. VELIKA FIZIOTERAPEVTSKA OBRAVNAVA  
4. SPECIALNA FIZIOTERAPEVTSKA OBRAVNAVA  
4.1. MANUALNA TERAPIJA ZAHTEVNIH OKVAR MIŠIČNO-SKELETNEGA SISTEMA  
4.2. LIMFNA DRENAŽA, OBRAVNAVA PRIMARNEGA IN SEKUNDARNEGA LIMFEDEMA  
4.3. MIŠIČNO-SKELETNA FIZIOTERAPIJA ZAHTEVNIH OKVAR MIŠIČNO-SKELETNEGA SISTEMA  
4.4. NEVROFIZIOTERAPIJA ODRASLIH  
4.5. NEVROFIZIOTERAPIJA OTROK

**6 - RAZLOG OBRAVNAVE**

01. BOLEZEN   
02. POŠKODBA IZVEN DELA  
03. POKLICNA BOLEZEN  
04. POŠKODBA PRI DELU  
05. POŠKODBA IZVEN DELA PO TRETJI OSEBI  
07. TRANSPLANTACIJA

**8 - KONTAKTNI PODATKI ZDRAVNIKA**

\_\_\_\_\_  
(e-poštni naslov zdravnika)  
\_\_\_\_\_  
(telefonska številka) \_\_\_\_\_ (naslov)

**9 - TUJI ZAVAROVANEC**

šifra države \_\_\_\_\_

**10 - VZROK ZA NAPOTITEV****11 - CILJ FIZIOTERAPEVTSKE OBRAVNAVE**

PRIIMEK IN IME ZAVAROVANE OSEBE

\_\_\_\_\_

NAROČEN  
PRI IZVAJALCU  
FIZIOTERAPIJE

\_\_\_\_\_

DNE \_\_\_\_\_ OB \_\_\_\_\_ URI \_\_\_\_\_ PRI FIZIOTERAPEVTU \_\_\_\_\_

